

EDITORIAL

UN PASO MÁS ALLÁ, SÓLO SI AUNAMOS ESFUERZOS

Dentro de pocos meses se cumplirán 40 años desde el reclutamiento de la primera paciente en el estudio NSABP B-04, que en los comienzos de la década del setenta desafió el paradigma halstediano. La publicación de sus resultados mostró que la mastectomía simple era tan efectiva como la radical para el tratamiento del cáncer de mama, respaldando la hipótesis alternativa de Bernard Fisher.

El National Surgical Adjuvant Breast and Bowel Project (NSABP) es un grupo cooperativo que conduce estudios clínicos en Estados Unidos y Canadá, y más recientemente, en Australia e Irlanda. Fue fundado en 1957 y tiene el respaldo del National Cancer Institute (NCI). Hasta el día de hoy ha reclutado más de 75.000 pacientes en ensayos terapéuticos sobre cáncer de mama y colorrectal, y más de 33.000 mujeres en estudios de prevención primaria del cáncer de mama.

Los resultados del NSABP B-04 fueron la base para el lanzamiento del estudio NSABP B-06, que demostró que la tumorectomía con linfadenectomía axilar más radioterapia, es tan efectiva como la mastectomía radical modificada.

Estos resultados, sumados a la demostración de que la quimioterapia puede modificar la historia natural de la enfermedad, que la adición de tamoxifeno reduce las recidivas en el cáncer de mama hormonodependiente con axila negativa, y que el tamoxifeno en mujeres sanas con riesgo elevado reduce a la mitad la aparición del carcinoma invasor y ductal in situ, por citar sólo las más trascendentes, muestran la enorme influencia que las investigaciones del NSABP han generado en la práctica clínica.

Si bien los estudios prospectivos *randomizados* no constituyen la única vía para obtener respuestas a nuestros interrogantes, resultan los más adecuados cuando se quiere comparar dos (o más) intervenciones, ya que minimizan los sesgos y son los elementos de mejor calidad en los que se fundan las recomendaciones basadas en evidencias.

Aunque en los países europeos predomina el modelo en el que grandes centros nacionales concentran la derivación de pacientes de todo el país, los grupos de colaboración son la estrategia que han encontrado países de extensa geografía como Estados Unidos y Canadá, para generar estudios clínicos *randomizados* que requieren el reclutamiento de grandes números de pacientes.

Estimulados por los logros obtenidos con esta estrategia multiinstitucional, en la década del noventa se crearon otros grupos de colaboración orientados a la investigación en diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama, como el del American College of Radiology (ACRIN) y el del American College of Surgeons (ACOSOG).

Pero, ¿es inexorable que debemos limitarnos a nutrirnos del conocimiento generado en otros países? Todos los años se publican en esta revista artículos científicos de calidad, que reflejan investigaciones lúcidas, desarrolladas con una correcta metodología. Pero si aunamos esfuerzos, podemos ir un paso más allá. Un ejemplo de esto es el trabajo publicado recientemente (*Rev Arg Mastol* 2010; 29: 121-33) en el cual profesionales de ocho hospitales compartieron datos de su casuística, generando valiosa información acerca de la incidencia de la sobreexpresión de HER2 en pacientes de nuestro medio.

En línea con este espíritu de trabajo, en junio de este año se ha lanzado el Registro Nacional de Cáncer de Mama, una base de datos centralizada y basada en Internet. En esta etapa inicial, se están incorporando datos de las historias clínicas de pacientes de cinco hospitales de la Ciudad de Buenos Aires. El objetivo inmediato es que a partir de 2011, se incorporen instituciones de todo el país, para entonces estar en condiciones de realizar las primeras publicaciones.

La Sociedad Argentina de Mastología posee la trayectoria, el prestigio y la participación federal, como para amalgamar a los centros de todo el país y coordinar la colaboración entre los mismos. Más aún, cuenta con miembros capacitados en metodología y con experiencia en el diseño y conducción de investigaciones, que incluso han tenido la oportunidad de participar en estudios clínicos internacionales.

Recordemos que, como señalara un siglo atrás el antropólogo James Frazer, "el avance del conocimiento es una progresión infinita hacia una meta en constante alejamiento".

No obstante, las hipótesis de trabajo generadas en los países del primer mundo no siempre coinciden con el orden de prioridades dictado por las necesidades de nuestras pacientes.

Dirigir la mirada hacia los grupos de colaboración mencionados, nos permitirá aprehender sus aspectos virtuosos. Generar nuestra propia agenda, nos permitirá obtener los conocimientos necesarios para atender las singularidades de nuestras pacientes.

Dr. Gustavo Hauszpigiel